Parin-Moreau
Chir. à Bar-le-duc

Obturation du Rectum

Dans le mois de Juin 1775, l'Epouse de M. Noias, Chirurgien a Etrépi, accoucha d'un Enfant qui avoit le Rectum bouché par une cloison transversale charnüe renittante, placée en travers, environ a deux pouces au dessus de l'anus. Il s'en etoit aussi trouvé une au canal de l'uretre, de la quelle M. Noias l'avoit débarassé; Mais ceux de ses Confreres qu'il avoit appellé pour voir cet Enfant, ayant trouvé celle du Rectum trop difficile a détruire, non seulement n'avoient osé l'opérer, mais l'avoient même détourné de le faire. Malgré tous les obstacles qu'on lui opposoit, la confiance qu'il avoit en moi, lui persuada que je pourois les vaincre; c'est ce qui le détermina a venir me chercher. Je me rendis a ses desirs, et fis l'opération de la maniere qui suit.

Avec l'indicateur de la main gauche je m'assurai du milieu de la cloison, j'introduisis a coté de ce doigt la cannule d'un troit quarts. Lors que j'eus fixé son extrémité vers le milieu de cette cloison, je poussai le troit quart dedans, et en même temps la

ACADÉMIE NATIONALE DE MÉDECINE BIBLIOTHÈQUE

ARC 56
n° 12

Cannule assez profondement pour la percer.
J'eus l'attention de diriger la pointe de
l'Instrument, de maniere, a ce quelle suivit
autant qu'il etoit possible une direction
parallele, et la courbure de l'intestin.
Je retirai le trois Quarts en laissant la cannule,
et voyant son extremité chargée de meconium,
je jugeai que mon operation avoit reussi. —
J'introduisis dedans la Canule une Sonde
crenelée qui n'avoit point d'ailes, assez
profondement pour que son extremité deborda
celle de la Canule, que je retirai. A la faveur
de la crenelure, de ma Sonde, je passai
dans l'ouverture qu'avoit fait le trois Quarts,
l'extremité d'un ~~litho~~ lithotome caché. Je glissai
le long de cet Instrument jusqu'a la Cloison,
une gouttiere, dont les angles etoient arondis.
Je l'avois fait avec un morceau de Roseau;
je la plaçai de maniere a ce que sa concavité
regardat le tranchant de l'Instrument, son
convexité le Rectum: l'une de ses extremités
touchoit la Cloison et l'autre debordoit l'anus
de quelques lignes.

La gouttiere etant assujettie par M. Rosas,
je fis sortir le tranchant de Lithotome, je
le retirai en l'appuiant contre la Cloison pour
la couper. J'avois soin en même tems de
diriger l'instrument, de maniere, a ce que,
son tranchant ne put interesser la partie du
Rectum qui etoit au dessus de la Cloison,
et la gouttiere sur la quelle je ne craignois,
pas de faire glisser le tranchant, garantissoit

de toute impression celle qui étoit au dessous.
Lors que j'eus coupé d'un côté, je dirigeai
mes instrumens de manière à pouvoir faire
la même opération du coté opposé, et ensuite
a partager la Cloison en quatre parties égales.
Pour lors j'introduisis mon doigt, qui n'étoit
pas sorti du rectum, dans l'ouverture, et
ayant reconnu qu'elle étoit suffisante, je laissé
l'Enfant jusqu'à ce qu'il ait rendu son
méconium. Après quoi j'introduisis dans
cette ouverture une tente ferme assez grosse
pour la tenir dilatée. Ayant jugé avec
mon doigt que la Cloison étoit fort épaisse,
qu'elle auroit par conséquent beaucoup de facilité
a se rapprocher et se recoller, je prescrivis de
soutenir l'usage de la tente, jusqu'à ce qu'on
soit bien assuré par l'affaissement des
lambeaux membraneux, qu'ils ne pourroient
se réunir. Mais trois jours après l'opération,
Mr. Noal ayant été obligé de s'absenter,
son Epouse n'eut pas le courage de la continuer,
aussi l'ouverture s'est refermée, de manière
qu'il ne rendoit plus d'excrémens. Ce qui
obligea de m'amener cet Enfant, pour lui
ouvrir de nouveau le passage. L'extrémité
de mon doigt porté avec un peu d'effort,
suffit pour remettre les choses dans l'état où
elles étoient. Mr. Noal n'abandonnat
plus a son Epouse le soin d'introduire la
tente; il en a continué l'usage autant
de tems qu'il le falloit. Cet Enfant a été
parfaitement guéri, et ne s'est jamais ressenti

de cette incommodité: C'est de ce dont j'ai été plus a même de juger que personne, l'ayant eu pendant environ cinq ans a demeure chez moi

Quoi que ce fait ne soit pas unique, il est assez rare, pour meriter attention, d'autant plus que les opérations que l'on a faites dans ces sortes de cas ont rarement réussi, et que les méthodes que l'on a employées sont si differentes de la mienne que je crois pouvoir me permettre quelques réflexions a ce sujet

J'ai d'abord dirigé le Cannule de mon trois Quarts vers le milieu de la membrane, parce que c'étoit là qu'il falloit faire l'ouverture, et qu'il étoit plus facile d'introduire et de placer la Canule seule, garnie de sa pointe. Un trois quart long est préférable dans tous les cas a un court, parcequ'on le manie plus facilement, qu'il pénétre ou l'on veut en va toujours au but qu'on se propose d'atteindre, si la main de l'operateur est ferme: avantage que ne peut avoir un court. Il faut que le trois quart ait le diametre nécessaire pour introduire dans sa Cannule, la sonde crenelée qui doit la remplacer; mais pas plus: parcequ'un petit s'introduit plus facilement qu'un gros, et que l'effort qu'il faudroit pour introduire celui ci, pourroit faire refouler, replier les Membranes de l'intestin, les unes sur les autres, au dessus de la cloison, et par la, en la perçant, on risqueroit de les blesser. Il faut remplacer la Cannule par une Sonde crenelée, parcequ'en conservant la Cannule, on ne pourroit aggrandir l'ouverture qu'avec un bistouri, ce qui seroit désavantageux par plusieurs

raisons. 1° parcequ'ordinairement cet instrument n'est pas assez long, n'y assez ferme, ce qui le rend difficile a manier quand il faut le porter dans des parties cachées et éloignées.

2° Parcequ'il seroit presque impossible de l'introduire, sans lézer les endroits où il passe, a moins qu'on ne prenne des précautions qui rendroient l'opération très embarassante.

3° Parcequ'enfin on ne pourroit sans crainte enfoncer la pointe et le tourner audelà de la Cloison.

L'Instrument duquel je me suis servi n'a aucun de ces inconvénients; il est long, facile a manier. il faut seulement l'ouvrir assez pour que le dos du tranchant soit prêt a sortir de son étui, parceque c'est pas par la grande ouverture qu'il fait l'incision; mais par la manière dont on dirige le tranchant contre l'obstacle, et que par là on peut faire l'ouverture aussi grande que l'on veut, sans craindre de lézer les parties qui sont au dessus de la Cloison, et la goutière met a l'abri de toute atteinte, celles qui sont au dessous.

Telles sont les raisons qui m'ont dirigés dans cette opération. Je sens très bien qu'on pourroit la perfectionner, la rendre plus simple; en faisant faire un Instrument qui réuniroit les avantages de tous les moyens que j'ai mis en usage:

Mais en attendant qu'il soit fait, j'ai toujours cru devoir faire connoître ma méthode, parcequ'elle m'a parfaitement réussi, et qu'elle pourra au moins servir de modèle, a ceux qui n'auront pas les facultés de faire mieux.

On trouvera peut être futil, que je n'aie pas donné a cette disposition contre nature

le nom d'imperforation, qui est accepté. La raison qui me l'a fait prescrire dans ce cas-ci, c'est que le même nom ne doit pas être donné à des choses qui sont essentiellement différentes; sans quoi nous retomberions dans la confusion de langues.

On doit entendre par imperforation un manque de trou; comme il arrive lorsque l'anus n'est pas apparent par la continuité de la peau, et souvent par l'agglomération des parties qui sont au dessus: cette disposition est extérieure. Mais quand l'anus et le rectum sont bien conformés, que cette dernière partie est seulement bouchée par une cloison, pour lors, ce n'est plus un manque de trou, c'est un canal bouché. Ce n'est donc pas une imperforation, mais plutôt une obturation.

La manière de séparer les deux vices de conformation, est très différente: j'ai deux fois été dans le cas de détruire des imperforations: mon doigt et mon bistouri m'ont suffi pour détruire l'obstacle, quoiqu'il y en avoit un de considérable.

Les parties qui sont le siège de ces deux défauts de conformation n'étant pas les mêmes, ni la manière, dont ils sont faits, ainsi que les moyens de les détruire; il étoit nécessaire de ne pas leur donner le même nom, sans quoi il faudroit pour établir leur différence, faire de longues phrases, tandis qu'elle peut être désignée par un seul mot.

Dans le détail de l'opération je n'ai pas cru devoir faire mention de plusieurs petites précautions préliminaires, comme de

la situation &c.ª parceque tout cela est d'un usage connu.

Le Pere de l'Enfant, qui est un Chirurgien intelligent, est venu voir M. Sirt, il lui a confirmé tout ce que j'ai avancé dans le détail de cette observation. D'après cela je n'ai pas cru devoir requérir d'autres témoignages; d'autant plus qu'après avoir lu mes différentes observations, il a voulu en assurer la vérité par un Certificat, qu'on trouvera au nombre des pièces justificatives.

ACADEMIE NATIONALE DE MEDECINE BIBLIOTHEQUE

12

N.°